

ISSUE SLIP STAPLE AREA (for additional cross references)

POSITION	INITIALS	ID NO.	DATE
FEE DETERMINATION	MM	70871	10/2/01
O.I.P.E. CLASSIFIER			
FORMALITY REVIEW	A-S	943	12-19-00
RESPONSE FORMALITY REVIEW			

# INDEX OF CLAIMS

☒ Rejected  
☐ Allowed  
☐ Non-elected  
☐ Interference

BEST AVAILABLE COPY

Claim	Date	Claim	Date	Claim	Date
Final	Original	Final	Original	Final	Original
152	1/9/01	201		251	
153	1/9/01	202		252	
154	1/9/01	203		253	
155	1/9/01	204		254	
156	1/9/01	205		255	
157	1/9/01	206		256	
158	1/9/01	207		257	
159	1/9/01	208		258	
160	1/9/01	209		259	
161	1/9/01	210		260	
162	1/9/01	211		261	
163	1/9/01	212		262	
164	1/9/01	213		263	
165	1/9/01	214		264	
166	1/9/01	215		265	
167	1/9/01	216		266	
168	1/9/01	217		267	
169	1/9/01	218		268	
170	1/9/01	219		269	
171	1/9/01	220		270	
172	1/9/01	221		271	
173	1/9/01	222		272	
174	1/9/01	223		273	
175	1/9/01	224		274	
176	1/9/01	225		275	
177	1/9/01	226		276	
178	1/9/01	227		277	
179	1/9/01	228		278	
180	1/9/01	229		279	
181	1/9/01	230		280	
182	1/9/01	231		281	
183	1/9/01	232		282	
184	1/9/01	233		283	
185	1/9/01	234		284	
186	1/9/01	235		285	
187	1/9/01	236		286	
188	1/9/01	237		287	
189	1/9/01	238		288	
190	1/9/01	239		289	
191	1/9/01	240		290	
192	1/9/01	241		291	
193	1/9/01	242		292	
194	1/9/01	243		293	
195	1/9/01	244		294	
196	1/9/01	245		295	
197	1/9/01	246		296	
198	1/9/01	247		297	
199	1/9/01	248		298	
200	1/9/01	249		299	
		250		300	

If more than 150 claims or 10 actions  
staple additional sheet here

(LEFT INSIDE)